

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 0056445

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0624 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HABIB MAATI

Date de naissance : 19/04

Adresse : 21 Rue ENKHA - Casablanca

Tél. : 0661061830 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Yalla Yacout et
1, Rue El Anassir - Casablanca
Tél. : 05 22 22 48 78 90

Date de consultation : 29 NOV 2022

Nom et prénom du malade : HABIB MAATI

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HYPERTENSION

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29 NOV 2022	C2 + ECG		300 dhs	Dr. J. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd. Lalla Yacout et Rue El Araar - Casablanca Tel.: 05 22 40 79 79 - 05 22 48 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/22	1853,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

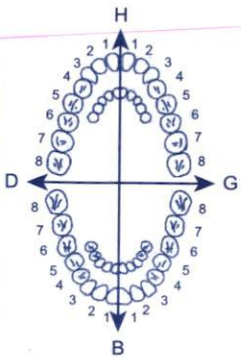
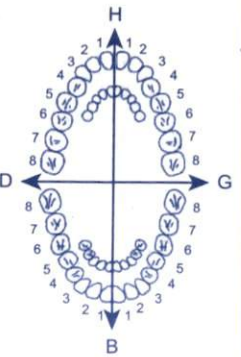
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient																						
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																									
	<table><tr><td colspan="2">H</td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">B</td><td></td></tr></table>				H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																									
	25533412	21433552																								
	00000000	00000000																								
	D		G																							
	00000000	00000000																								
	35533411	11433553																								
	B																									
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au jeudi 9h à 15h.
Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15
والسبت من 9 إلى 11
العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 29 NOV. 2022

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araâr - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

M. HABENI MAATI

REGIME SANS SEL

120,00 x 6 IRVEL 150g 19 x 21g
TRAITEMENT DE 3 MOIS
40,50 x 2 Mononitil 27 19g
TRAITEMENT DE 3 MOIS
160,00 x 3 Cerum 75 19g
TRAITEMENT DE 3 MOIS
157,10 x 3 Nolip 107 19g
TRAITEMENT DE 3 MOIS
297,00 x 3 Cardibarpm 19g
TRAITEMENT DE 3 MOIS

1853,40

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araâr - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00



28 فرصا مليسا
عن طريق الفم

اتيل
إيربيز ارشاد



120,00

49,50

مونونيتريل 20 ملغ

5- هيدرونيتريلات إيزواسوربيد

60 قرصا
عن طريق الفم



MONONITRIL® 20mg ○
60 comprimés



6 118000 070665

49,50

مونونيتريل 20 ملغ

5-مونونيتريلات إيزواسوربيد

60 قرصا
عن طريق الفم



MONONITRIL® 20mg ○
60 comprimés



6 118000 070665

®

CERUVIN

Clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés

Voie orale

28



SUN
PHARMA

PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :

®

CERUVIN

Clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés

Voie orale

28



SUN
PHARMA

PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :

®

CERUVIN

Clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés

Voie orale

28



SUN
PHARMA

PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :



30 comprimés pellicules

NOLIP® 10 mg



قرصا
ملبسا

30

10 ملغ

عن طريق الفم

روزيغاستاتين

نوليب



017, 10

nolip[®]

Rosuvastatine

10

comprimés
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT:214151 EXP:04/23
PPV:59DH70

nolip[®]

Rosuvastatine

10

comprimés
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT:214151 EXP:04/23
PPV:59DH70

nolip[®]

Rosuvastatine

10

comprimés
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT: 214151 EXP: 04/23
PPV: 59DH70

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	129 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	406 ms
FC :	72 bpm	Intervalle QTc :	444 ms
Durée P :	101 ms	Axe P :	72.1°
Durée QRS :	119 ms	Axe QRS :	-38.3°
Durée T :	257 ms	Axe T :	66.9°

Suggestion :
QRS axis ≥ 270 and < 330 ,

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lina Yacout et
1, Rue El Araaj - Casablanca
Tél.: 05 22 43 78 79 - 05 22 43 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On